

## สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจต่อความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research Design) แบบศึกษาสองกลุ่ม วัตุก่อนและหลังการทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้แก่ มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ และกลุ่มควบคุม คือ มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ และเพื่อเปรียบเทียบความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด

### สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ คือ ความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ หลังสิ้นสุดการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ และความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ถึงก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์ มาโรงพยาบาลด้วยอาการที่แตกต่างกันซึ่งเป็นอาการที่หญิงตั้งครรภ์แต่ละราย บอกเจ้าหน้าที่ห้องรับใหม่ในห้องคลอด เมื่อถูกซักประวัติเกี่ยวกับอาการที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มาโรงพยาบาล อาทิเช่น มารดาบางรายมาด้วยอาการเจ็บครรภ์ บางรายมีมูกเลือดออกจากช่องคลอด บางรายถูกคิ้นน้อยลง บางรายรู้สึกดิ่งๆท้อง บางรายมีน้ำเดิน เป็นต้น และเมื่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยอาการต่างๆแล้วพิจารณาให้อยู่ในโรงพยาบาล (ในห้องคลอด) เพื่อยับยั้งการหดตัวของ

## มดลูก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ มารดาที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ถึงก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์ จำนวน 60 ราย ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้ 1. มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย 2. ไม่เคยมีประวัติการเจ็บครรภ์และคลอดก่อนกำหนด 3. ได้รับการฝากครรภ์ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเสี่ยงสูงอื่นๆขณะตั้งครรภ์ 5. ไม่มีประวัติโรคจิตและโรคประสาท 6. ได้รับยาขับยั้งการหดตัวของมดลูก ด้วยการรับประทานและ/หรือด้วยการให้ยาผ่านทางหลอดเลือดดำ 7. สามารถสื่อสารในภาษาไทยได้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) ตามขั้นตอนดังนี้ เลือกมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในการศึกษาได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง โดยศึกษาจากประวัติในรายงานการฝากครรภ์และรายงานแรกรับห้องคลอดของมารดาแต่ละราย

จากนั้นเข้าพบมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังจากรับไว้ในห้องคลอดแล้วอย่างน้อย 12 ชั่วโมง โดยศึกษาจากเวลาเริ่มใหม่ในใบรายงานแรกรับห้องคลอด แนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์และขอความยินยอมในการตอบแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง เพื่อคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง เมื่อรวมคะแนนความเครียดทั้งหมดได้ต่ำกว่า 18 คะแนน มารดาเหล่านั้นจะได้รับการดูแลตามปกติและไม่ได้นำมาเข้ากลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากคะแนนความเครียดที่ต่ำกว่า 18 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ (6-17 คะแนน) และ/หรือต่ำกว่าปกติอย่างมาก (0-5 คะแนน) เปิดโอกาสให้มารดาซักถามสิ่งที่สงสัยและกล่าวคำขอบคุณในกรณีมารดาไม่ได้เข้าร่วมการวิจัย กรณีคะแนนรวมทั้งหมด มากกว่าหรือเท่ากับ 18 คะแนน ซึ่งแจ้งขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ซึ่งแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ขอความร่วมมือในการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบตกลงและมีความยินดีเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้มารดาเซ็นหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย (Informed Consent Form)

แล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม (Random Assignment) โดยใช้วิธีการสุ่มด้วยการจับสลากสีในคนแรก กำหนดให้ถ้าจับสลากได้สีขาวให้กลุ่มตัวอย่างนั้นเข้ากลุ่มควบคุม และถ้าจับสลากได้สีแดงให้กลุ่มตัวอย่างนั้นเข้ากลุ่มทดลอง และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม รายต่อไปด้วยการจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกัน เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อตัวแปรตามโดยการควบคุมให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงกันที่สุด (Mann, 2001) โดยการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched Pair) ในด้านอายุ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มารดาที่ตั้งครรภ์อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี มารดาที่ตั้งครรภ์อายุระหว่าง 20-34 ปี และมารดาที่ตั้งครรภ์อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปีขึ้นไป และระดับความเครียด โดยใช้ระดับความเครียดในวันแรกของการศึกษา ซึ่งแบ่งเป็นมารดาที่มีความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย 18-25 คะแนน มารดาที่มีความเครียดสูงกว่าระดับปกติปานกลาง 26-29 คะแนน และมารดาที่มีความเครียดในระดับสูงกว่าปกติมาก 30-60

คะแนน กรณีที่จับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแล้วพบว่าไม่สามารถจับคู่อายุและระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างนั้นๆได้ ผู้วิจัยสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลากสีใหม่อีกครั้ง โดยกำหนดเหมือนเดิม คือถ้าจับสลากได้สีขาวให้กลุ่มตัวอย่างนั้นเข้ากลุ่มควบคุม และถ้าจับสลากได้สีแดงให้กลุ่มตัวอย่างนั้นเข้ากลุ่มทดลอง

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมในการลดสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียด และกิจกรรมในการจัดการความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดลองใช้กับมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกับมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้จำนวน 3 ราย เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด และแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2543) ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .85 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำไปใช้กับมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 60 ราย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยง โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach,s Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองในการศึกษากับมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เท่ากับ 0.84

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วยแบบบันทึกการปฏิบัติเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อบันทึกความสามารถของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในการนำเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจไปใช้ในขณะมีความเครียด และความรู้สึกละหลังการปฏิบัติเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดและแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

สำหรับขั้นตอนการดำเนินการทดลอง ในกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติตามแนว

ทางการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

กลุ่มทดลองได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ประกอบด้วยการให้มารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในวันแรกของการศึกษา โดยใช้แบบประเมินปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จากนั้นผู้วิจัยสรุปลำดับความสำคัญของปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดให้มารดาฟัง และร่วมกันวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาล ตามลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้แบบบันทึกความต้องการในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และการใช้คู่มือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดประกอบการให้ข้อมูล

ในวันที่สองของการศึกษา ผู้วิจัยติดตามประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมและติดตามเป้าหมายในการดูแลสุขภาพว่าประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตกลงร่วมกันหรือไม่ ด้วยการซักถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่มารดาได้วางแผนและกำหนดไว้ในแบบบันทึกความต้องการในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จากนั้นผู้วิจัยประเมินความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง และแนะนำการปฏิบัติเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ด้วยการปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างโดยผู้วิจัย และให้มารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดปฏิบัติพร้อมกับผู้วิจัย จนมารดามีความมั่นใจในการนำเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ไปใช้ในขณะที่ได้รับความเครียดและผู้วิจัยแนะนำการใช้แบบบันทึกการปฏิบัติเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ

วันที่สามของการศึกษา ผู้วิจัยติดตามประเมินผลการปฏิบัติเทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ จากนั้นผู้วิจัยประเมินความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง หากประเมินแล้วพบว่ามารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดยังมีความเครียดในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย (18-25 คะแนน) หรือเครียดสูงกว่าระดับปกติปานกลาง (26-29 คะแนน) หรือเครียดในระดับสูงกว่าปกติมาก (30-60 คะแนน) ผู้วิจัยแนะนำและส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลประจำห้องคลอดแนะนำมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ให้ไปพบบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อขอรับคำปรึกษาเพื่อจัดการกับความเครียดต่อไป

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ก่อนและหลังได้รับการให้

ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ โดยใช้สถิติการทดสอบที (Dependent t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดหลังการศึกษา ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติการทดสอบที (Independent t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .01 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ต่อความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายผลตามสมมติฐาน ได้ดังนี้ คือ

**สมมติฐานข้อที่ 1** ความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ หลังสิ้นสุดการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เท่ากับ 23.13 หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เท่ากับ 7.30 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ แสดงว่าหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ในมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด มีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

**สมมติฐานข้อที่ 2** ความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะอยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ หลังการศึกษาเท่ากับ 7.30 กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เท่ากับ 25.13 แสดงว่ามารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่ามารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความเครียดในวันที่สามของการศึกษา ซึ่งเป็นวันสิ้นสุดการศึกษาต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ว่า จากหลักการพยาบาลแบบองค์รวมของ Johnson (1990) ที่กล่าวไว้ว่า สุขภาพเป็นการสะท้อนความเป็นองค์รวมของบุคคล ซึ่งหมายถึง การผสมผสานกลมกลืน หรือมีความสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ สุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องมีกระบวนการฟื้นฟูจากโรคที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ซึ่งจุดเน้น คือ หน่วยรวมของปัจเจกบุคคลและกระบวนการของการฟื้นฟูด้วยตนเองเป็นความรับผิดชอบของบุคคล โดยเชื่อว่าบุคคลมีศักยภาพและความสามารถในการเลือกประสบการณ์เพื่อสุขภาพของตนเองได้ ความเจ็บป่วยเป็นโอกาสที่จะเติบโตและเพิ่มการตระหนักรู้ด้วยตนเอง ความสนใจอยู่ที่สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ การรับผิดชอบด้วยตนเองของผู้รับบริการ การสร้างเสริมสุขภาพและวิถีชีวิต ความเป็นองค์รวมเป็นตัวกำหนดความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องของส่วนย่อย การพยาบาลเพื่อให้เกิดความเป็นองค์รวมประกอบด้วยการเน้นการผสมผสานกลมกลืนความสมดุลของกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ มีเป้าหมายเพื่อดำรงสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย และส่งเสริมการฟื้นฟูการหายตามธรรมชาติ ซึ่งเป็นการพยาบาลที่เน้นการส่งเสริมความผสมผสานกลมกลืน ความสมดุลของกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ โดยมีเป้าหมายเพื่อดำรงสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย และส่งเสริมการฟื้นฟูการหายตามธรรมชาติ โดยมีการประเมินปัญหา การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยรวมทั้งการแนะนำการใช้เทคนิควิธีการส่งเสริมความเป็นองค์รวมตามธรรมชาติ ร่วมกับการจัดการกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่พักรักษาในโรงพยาบาลทั้ง 7 ปัจจัย ได้แก่ 1. การแยกจาก 2. ด้านสภาพแวดล้อม 3. ด้านภาวะสุขภาพ 4. ด้านการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ 5. ด้านภาพลักษณ์ในตนเอง 6. ด้านอารมณ์ และ 7. ด้านสภาพครอบครัว ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นองค์รวมของบุคคลและสอดคล้องกับแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ที่มีความครอบคลุม กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

ในสถานการณ์ของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ซึ่งเป็นภาวะที่มารดาและครอบครัวไม่คาดหวังมาก่อนและต้องเข้ารับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนด พบว่าเป็นเหตุการณ์ที่

มารดาคิดว่าตนถูกคุกคามจากการเจ็บป่วย หรือรู้สึกเป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์แล้ว มารดาจะประเมินเหตุการณ์ต่างๆ มีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองและทารกในครรภ์รู้สึกเครียดและ จะต้องมีการปรับตัว (Loos & Julius, 1989: 52) จากสถานการณ์ต่างๆดังกล่าวทำให้มารดา รู้สึกไม่ปลอดภัย รู้สึกถูกคุกคาม รู้สึกถึงความเลวร้ายที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ทำให้ มารดาประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความเครียด เนื่องจากมารดา รู้สึกกลัวผลลัพธ์ของการ ตั้งครรภ์ รู้สึกว่าตนตกอยู่ในสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ รู้สึกว่าตนไม่สามารถปฏิบัติบทบาทของ การเป็นมารดา ภาระยาและการทำงานได้อย่างสมบูรณ์ (Lowenkron, 1999) ที่ผ่านมามีการนำ วิธีการพยาบาลหลายวิธีมาใช้ เพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มต่างๆที่พักรักษาใน โรงพยาบาล ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การประเมินการรับรู้เกี่ยวกับโรคและปัญหาที่ทำให้เกิด ความเครียด การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล การสอนเทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจ กระบวนการกลุ่มเพื่อวางแผนร่วมกันในการแก้ปัญหา การส่งเสริมสมาชิกในครอบครัว ให้การสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ และการสรุปบทพจนประเด็นสำคัญ (ศิริลักษณ์ สนน้อย, 2543) การสัมผัส การให้กำลังใจ การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำหรือข้อมูล การใช้ดนตรีบำบัด การตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและการสนับสนุนด้านอารมณ์ (ทศมา โรจนประดิษฐ์, 2541) ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมายังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษาที่มีความเฉพาะเจาะจงตามสภาพความ เจ็บป่วยจากการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด และจากสถานการณ์ที่ต้องเผชิญขณะพักรักษาใน โรงพยาบาลที่ครอบคลุมและเป็นการมุ่งเน้นการดูแลที่ผสมผสานความสมดุลทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่บ่งบอกถึงความเป็นองค์รวมของ “บุคคล” เนื่องจากการทำความเข้าใจ บุคคลนั้นไม่สามารถแยกทำความเข้าใจออกเป็นส่วนๆได้ หากแต่ต้องมองในลักษณะภาพรวม ทั้งหมด

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาโปรแกรมการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เพื่อจัดการความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยใช้แนวคิด หลักการพยาบาลแบบองค์รวมของ Johnson (1990) ร่วมกับการจัดการกับปัจจัยที่ก่อให้เกิด ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่พักรักษาในโรงพยาบาล เป็นแนวคิดเหตุผลในการสร้าง โปรแกรม โดยเนื้อหาของโปรแกรมประกอบด้วยสองส่วนหลัก ได้แก่ ส่วนที่เป็นกิจกรรมที่ใช้ใน การลดสิ่งเร้า ได้แก่ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงขณะพักรักษาใน โรงพยาบาลที่ทำให้เกิดความเครียดและส่วนที่เป็นการจัดการความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ ก่อนกำหนดในโรงพยาบาล ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่ โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย โดยการหายใจ มีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการ หายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่ โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย

คล้ายโดยการหายใจ มีระดับความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในโรงพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ผู้วิจัยเริ่มเข้าพบกลุ่มทดลองครั้งแรกเพื่อสร้างสัมพันธภาพเมื่อพักอยู่ในโรงพยาบาลอย่างน้อย 12 ชั่วโมง นับจากเวลาที่เข้ามารับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล จากนั้นผู้วิจัยให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดกลุ่มทดลอง ตอบแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง เพื่อประเมินระดับความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองจนครบทุกข้อ รวมคะแนนทั้งหมด ซึ่งจากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ก่อนได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ของกลุ่มทดลองเท่ากับ 25.13 คะแนน หมายความว่า มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด มีระดับความเครียดส่วนใหญ่สูงกว่าปกติเล็กน้อย เนื่องจากค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดอยู่ระหว่าง 18-25 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดหลังได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ ของกลุ่มทดลองเท่ากับ 7.30 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ มีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

จากนั้นให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยใช้แบบประเมินปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยอธิบายคำชี้แจงและวิธีการตอบและเปิดโอกาสให้มารดาซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจก่อนตอบ โดยทำความเข้าใจอย่างละเอียดเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม การดำรงชีวิต เพราะสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นเครื่องบ่งชี้ความเป็นองค์รวมของบุคคล เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ที่ครอบคลุมแต่ไม่จำกัดในปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่พักรักษาในโรงพยาบาล การประเมินให้ครอบคลุมด้านความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม การดำเนินชีวิต เนื่องจากการตัดสินใจความเครียดของบุคคลต้องผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด ดังนั้นการเปิดโอกาสให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดแสดงความคิด ความรู้สึกออกมาจะทำให้ได้ประเด็นปัญหาที่สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมมากที่สุด จากนั้นสรุปลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยเรียงจากข้อที่มีความสำคัญมากที่สุดไปน้อยที่สุดตามลำดับ พร้อมทั้งสรุปลำดับความสำคัญของปัญหาให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดทราบ

จากการศึกษาพบว่าปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด จำแนกตามปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์เชิงสูงที่พักรักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ การแยกจาก ด้านสภาพแวดล้อม ด้านภาวะสุขภาพ ด้านการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ด้านภาพลักษณ์ในตนเอง ด้านอารมณ์และด้านสภาพครอบครัว เรียงจากข้อที่มีความสำคัญมากที่สุดไปน้อยที่สุดตามลำดับในกลุ่มทดลองทั้ง 30 ราย พบว่า ปัญหาด้านอารมณ์ มีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่หนึ่ง มีผู้ตอบ 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ปัญหาด้านภาพลักษณ์ในตนเองมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่สอง มีผู้ตอบ 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 ปัญหาด้านภาพลักษณ์ในตนเองมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่สาม มีผู้ตอบ 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่สี่ มีผู้ตอบ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ปัญหาด้านภาวะสุขภาพมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่ห้า มีผู้ตอบ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่หก มีผู้ตอบ 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.33 และปัญหาด้านสภาพครอบครัว มีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดเป็นปัญหาอันดับที่เจ็ด มีผู้ตอบ 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.66

จากนั้นร่วมกันวางแผนกำหนดแนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาตามลำดับความสำคัญของปัญหาจากมากที่สุดไปน้อยที่สุดและตรงกับความต้องการของมารดา โดยผู้วิจัยซักถามจากมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยใช้แบบบันทึกความต้องการในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ผู้วิจัยใช้คู่มือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมประกอบการให้ความรู้ แนะนำ และการให้คำปรึกษาการใช้สื่อประกอบการให้ความรู้ แนะนำ และให้คำปรึกษาก่อนให้เกิดประโยชน์ในการดูแลตนเอง และสามารถนำไปอ่านได้ทุกเมื่อที่ต้องการ หรือเมื่อมีข้อสงสัยทั้งในขณะที่พักรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อกลับบ้านทำให้มารดาเกิดความรู้ ความเข้าใจและมีความมั่นใจมากขึ้น (Faucett, 1991: 120) ในการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป นอกจากนี้การให้อิสระให้อ่านาง มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในการเลือกตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนในเรื่องเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ในหญิงตั้งครรภ์เชิงสูงขณะพักรักษาในโรงพยาบาล ในการดูแลรักษาเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ การส่งเสริมให้เกิดความเป็นอิสระเป็นกลยุทธ์ที่พยาบาลต้องกระตุ้นและสร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดกับผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ สามารถดูแลตนเองและสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนได้ และร่วมปฏิบัติระหว่างพยาบาลและมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดและกำหนดเป้าหมายการดูแลร่วมกัน เพื่อให้

การดูแลรักษาบรรลุตามเป้าหมายดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย ซึ่งการร่วมปฏิบัติเป็นลักษณะของการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ โดยพยาบาลเป็นผู้ให้ความรู้ แนะนำ เป็นที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงกับปัญหา สอดคล้องกับความต้องการของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เนื่องจากการให้ความรู้ แนะนำ และการให้คำปรึกษาที่มีความเฉพาะเจาะจงกับปัญหาตรงตามความต้องการของผู้ป่วย จะช่วยให้มารดามีความเครียดลดลงและทำให้มีแนวทางการปฏิบัติและการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้อง (Brunner & Suddarth , 1982: 926)

จากการศึกษาพบว่า การวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและตรงกับความต้องการของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ส่วนใหญ่พบว่าสิ่งที่มารดาต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาลเพื่อลดความรู้สึกรู้สึกแยกออกจากครอบครัว ความรู้สึกโดดเดี่ยว และความรู้สึกหวั่นไหวในครอบครัว ได้แก่ ต้องการให้ญาติมาเยี่ยมในห้องคลอดได้ ในทุกครั้งที่ญาติมาเยี่ยม ต้องการให้อนุญาตให้นำโทรศัพท์มือถือมาใช้ในโรงพยาบาลได้ เป็นต้น สิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองเพื่อจัดการด้านการแยกจากสิ่งที่มารดาต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อลดความรู้สึกรู้สึกแปลกใหม่ ความรู้สึกไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ความรู้สึกไม่คุ้นเคยกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เปลี่ยนหรือแตกต่างจากขณะอยู่ที่บ้าน ได้แก่ การแนะนำสถานที่และของใช้ภายในห้องพักและสิ่งแวดล้อมรอบตัว การแนะนำสิ่งที่มารดาควรปฏิบัติขณะนอนดูอาการในห้องคลอด และกิจกรรมทางการแพทย์ต่างๆที่ตนเองจะได้รับจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ การแนะนำเรื่องเวลาในการเข้าเยี่ยมของญาติ การแนะนำเกี่ยวกับเวลารับประทานอาหาร เวลาในการทำกิจวัตรต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองเพื่อจัดการด้านสภาพแวดล้อม สิ่งที่มารดาต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาลเพื่อลดความรู้สึกรู้สึกไม่สุขสบายจากอาการที่เกิดขึ้นหลังได้ยับยั้งการหดตัวของมดลูก ความรู้สึกกลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ ได้แก่ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการแสดงและภาวะที่ตนเองเป็น การได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองเพื่อจัดการด้านภาวะสุขภาพ สิ่งที่มารดาต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาลเพื่อลดความรู้สึกรู้สึกไม่เข้าใจสาเหตุและอาการที่เกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ ความรู้สึกไม่เข้าใจคำศัพท์ทางการแพทย์ ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการแสดงที่เกิดขึ้นกับตนเองด้วยภาษาที่สั้น เข้าใจง่าย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการแสดงที่เกิดขึ้นกับตนเองให้ญาติเข้าใจด้วย และการเปิดโอกาสให้ซักถามสิ่งที่ตนเองไม่เข้าใจ สงสัยได้ทุกเมื่อที่สงสัย ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อน

กำหนดในกลุ่มทดลองเพื่อจัดการด้านการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ สิ่งที่มาตราต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อลดความรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่าและต้องพึ่งพาคนอื่น ความรู้สึกสูญเสียอำนาจในตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในบทบาทของการเป็นมารดากับการเป็นผู้ป่วย ได้แก่ ต้องการทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง เช่น ต้องการเดินไปห้องน้ำด้วยตนเอง ไม่ต้องการนั่งรถนั่ง ต้องการทำกิจวัตรประจำวันในห้องน้ำด้วยตนเอง ไม่ต้องการเช่นตัวที่เตียง ต้องการไปปัสสาวะในห้องน้ำด้วยตนเอง ไม่ต้องการพึ่งพาเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย เพราะรู้สึกว่าตนเองทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาคนอื่น เป็นต้น

ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองเพื่อจัดการด้านภาพลักษณ์ในตนเอง สิ่งที่มาตราต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อลดความรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยและไม่เป็นไปตามที่ตนเองและครอบครัวคาดหวังไว้ ได้แก่ ต้องการให้เจ้าหน้าที่หรือทีมสุขภาพให้ความมั่นใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของการให้ยายับยั้งการหดตัวของมดลูก ต้องการให้เจ้าหน้าที่หรือทีมสุขภาพให้ความมั่นใจในแผนการดูแลรักษา ต้องการให้เจ้าหน้าที่หรือทีมสุขภาพให้ความมั่นใจเกี่ยวกับการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป ให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวเข้าใจและมั่นใจ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลอง เพื่อจัดการด้านอารมณ์ สิ่งที่มาตราต้องการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาลเพื่อลดความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการลาหยุดพักงานมานานดูอาการที่โรงพยาบาล ความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายเพิ่มขึ้น ได้แก่ ต้องการให้แจ้งจำนวนวันที่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อทำให้สามารถวางแผนและเตรียมค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้องรวมทั้งวางแผนเกี่ยวกับการขอลาหยุดพักงาน เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆดังกล่าวเป็นการวางแผนกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในกลุ่มทดลอง เพื่อจัดการด้านสภาพครอบครัว

จากนั้นติดตามประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อสนับสนุนให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองตามแผนการดูแลรักษา และติดตามเป้าหมายในการดูแลสุขภาพว่าประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตกลงร่วมกันหรือไม่อย่างไร ซึ่งจากการติดตามประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆตามการวางแผนและการกำหนดแนวทางการดูแลตนเองของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดกับผู้วิจัย เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพตามความต้องการของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดส่วนใหญ่เป็นไปตามแผนการที่ได้กำหนดร่วมกันไว้ จากนั้นประเมินความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง ภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมในการลดสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียด (Stress Reduction) จากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดในโรงพยาบาล หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจเท่ากับ 7.30 ก่อน

การให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจเท่ากับ 25.13 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับ ด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจมีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) จากนั้นแนะนำการปฏิบัติเทคนิควิธีการส่งเสริมความเป็นองค์รวมตามธรรมชาติ โดยใช้เทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่สามารถเรียนรู้ได้ในระยะเวลาสั้นและเป็นวิธีการที่ไม่ซับซ้อน ไม่รบกวนผู้อื่นและไม่เป็นอันตรายใดๆต่อมารดาและทารกในครรภ์ ทำให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในภาวะสงบปราศจากความตึงเครียด และทำให้กล้ามเนื้อเกิดการคลายตัวปราศจากความตึงเครียดและการเกร็ง ผลจากการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทำให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในภาวะสงบ ปราศจากความตึงเครียด ลดการกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติกและลดความกดดันทางอารมณ์ (McCaffery, 1979: 137) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Paul (1992) พบว่าการผ่อนคลายสามารถลดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจและระดับความเครียดได้ (Paul cited in Gift, Moore & Sorken, 1992: 242)

นอกจากนี้วิธีการดังกล่าวยังเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับมารดาและทารกในครรภ์มากที่สุด ไม่เป็นอันตรายใดๆต่อมารดาและทารกในครรภ์ เนื่องจากการผ่อนคลายโดยการหายใจ ส่งผลดีต่อการแลกเปลี่ยนออกซิเจนของทารกในครรภ์จากมารดาไปสู่ทารกในครรภ์ จากนั้นติดตามประเมินผลการปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจ เพื่อสนับสนุนให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจ เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย และส่งเสริมการฟื้นฟูการหายใจตามธรรมชาติตามแผนการดูแลรักษา จากการศึกษาพบว่าคะแนนความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดภายหลังปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจมีค่าลดลง และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เท่ากับ 7.30 ก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ เท่ากับ 25.13 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจมีระดับความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด หลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจเสริมจากการพยาบาลตามปกติ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย โดยการหายใจเสริมจากการพยาบาลตามปกติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจเสริมจากการพยาบาลตามปกติ มีคะแนนความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากการศึกษาพบว่าคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดหลังการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจมีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจ และคะแนนความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจมีคะแนนความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนั้นจึงควรจัดและนำกิจกรรมในการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจไปใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยได้เห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมในโปรแกรมและนำไปใช้อย่างต่อเนื่องในการดูแลมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เพื่อให้ความเครียดในขณะที่อยู่โรงพยาบาลของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดลดลง ส่งผลให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนครบกำหนดหรือใกล้ครบกำหนดมากที่สุด ซึ่งจะส่งผลต่อผลลัพธ์ที่ดีของการคลอดต่อไป

1.2 โรงพยาบาลควรมีระบบหรือหน่วยบริการให้คำปรึกษาแก่มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดที่มีคะแนนความเครียดอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องส่งต่อในการดูแลรักษาเพื่อช่วยให้มารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนดได้รับการดูแลรักษาและจัดการกับความเครียดในทิศทางที่ถูกต้อง เหมาะสม

1.3 ควรมีการติดตามผลลัพธ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้ข้อมูลร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจเสริมจากการพยาบาลตามปกติ ว่าสามารถดำเนินการตั้งครรภ์ได้ต่อไปจนครบกำหนดคลอดหรือไม่อย่างไร หรือมีการกลับมาพักรักษาในโรงพยาบาลซ้ำอีกหรือไม่อย่างไร

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาโดยการนำตัวแปรอื่น หรือปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด เช่น การใช้เทคนิคความเจ็บ การสร้างจินตภาพ การฝึกสมาธิ การสัมผัส เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่มีความเครียดกลุ่มอื่นๆ อาทิ เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทาง

อายุรกรรม เป็นต้น เพื่อช่วยส่งเสริมในการลดความเครียดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน  
กลุ่มอื่นๆ

2.3 ควรทำการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่กว่านี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาด  
ใหญ่สามารถนำผลการวิจัยมาใช้อ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรที่ศึกษาได้มากขึ้น